

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> POST PARTUM  
SPONTAN DISERTAI KETUBAN PECAH DINI  
DI RUANG MAWAR RSUD SURAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan Guna Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi  
Syarat-Syarat Untuk Menyelesaikan Program  
Pendidikan Diploma III Keperawatan**



**Di susun oleh:**

**HANI SAIDAH**

**J200120046**

**PROGRAM STUDI  
DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2015**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Ahmad Yani Tromol Pos. 1 Pabelan, Kartasura Telp (0271) 717417

Fax : 715448 Surakarta 57102

Website: <http://www.ums.ac.id> Email : [ums@ums.ac.id](mailto:ums@ums.ac.id)

---

---

SURAT PERSETUJUAN ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini pembimbing skripsi/ tugas akhir :

Nama : Sulastri, S.Kp., M.Kes

Telah membaca dan mencermati naskah publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan tugas akhir dari mahasiswa:

Nama : Hani Saidah

NIM : J200120046

Program Studi : D III Keperawatan

Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> POST  
PARTUM SPONTAN DISERTAI KETUBAN PECAH DINI DI  
RUANG MAWAR RSUD SURAKARTA

Naskah artikel tersebut, layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan.

Demikian persetujuan dibuat, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Surakarta, 11 Juli 2015

Pembimbing

Sulastri, S.Kp., M.Kes

NIK: 595

## **LEMBAR PERNYATAAN ORIGNALITAS KARYA TULIS ILMIAH**

Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> POST  
PARTUM SPONTAN DISERATI KETUBAN PECAH DINI  
DI RUANG MAWAR RSUD SURAKARTA

Nama Penulis : Hani Saidah

NIM : J200120046

Fakultas/Jurusan: FIK/Keperawatan DIII

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bahwa karya tulis dengan judul tersebut merupakan karya *original* (hasil karya sendiri) dan belum pernah dipublikasikan atau merupakan karya orang lain, kecuali dalam bentuk kutipan dari beberapa sumber yang telah dicantumkan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan apabila terbukti ada pelanggaran didalamnya, maka saya bersedia menanggung dan menerima segala konsekuensinya, sebagai bentuk tanggung jawab dari saya.

Surakarta, 11 juli 2015

Yang membuat pernyataan



Hani Saidah

J200120046

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> POST PARTUM  
SPONTAN DISERTAI KETUBAN PECAH DINI  
DI RUANG MAWAR RSUD SURAKARTA  
(Hani Saidah, 2015, 69 halaman)**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Proses persalinan merupakan suatu proses kompleks untuk menyelamatkan ibu dan bayi pada persalinan pervagina atau partus spontan, indikasi-indikasi tertentu sering kali terjadi seperti ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini apabila terjadi pada usia kehamilan lebih dari 36 minggu dan belum ada tanda-tanda persalinan maka dilakukan persalinan induksi.

**Tujuan:** Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan post partum spontan disertai ketuban pecah dini meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi.

**Hasil:** Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2x24 jam didapatkan hasil, mengerti tentang perawatan bayi dirumah, mengerti tentang pentingnya imunisasi pada bayinya, dan kurang pengetahuan payudara pada pasien teratasi.

**Kesimpulan:** Kerjasama antar tim kesehatan dengan klien/keluarga sangat diperlukan untuk keberhasilan asuhan keperawatan, komunikasi terapeutik dapat mendorong klien lebih kooperatif. Pada penerapan asuhan keperawatan post partum spontan disertai ketuban pecah dini semua masalah keperawatan teratasi.

**Kata kunci:** Post partum spontan, ketuban pecah dini.

**NURSING CARE OF NY.S P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> POST PARTUM SPONTANEOUS  
WITH PREMATURE RUPTURE IN MAWAR  
AT RSUD SURAKARTA  
(Hani Saidah, 2015, 69 Pages)**

**ABSTRAK**

**Background:** Labor is a complex process in order to save the mother and the baby at every vaginal delivery or spontaneous parturition, indications often occurs like as premature rupture of membranes. If premature rupture occurs at gestational age of 36 weeks and still no sign of labor is carried out labor induction.

**Purpose:** To determinaine nursing care in patients with post partum accompanied spontaneous premature rupture of membranes covering assessment, nursing diagnosis, nursing interventions, implementation and evaluation.

**Result :** After the 2 x 24 hour nursing care for the results obtained, understanding about baby care home, understand about the importance of immunization to the baby and less knowledge of the breast in patients resolved.

**Conclusion :** Collaboration between teams with the client or family is indispensable for the success of nursing care therapeutic communication can encourage more cooperative clients on the application of the nursing care post partum spontaneous premature rupture of membranes accompanied all nursing problems resolved.

**Keyword:** Post partum spontaneous, Premature rupture of membranes.

## A. Latar Belakang

*Post partum* adalah suatu periode dalam minggu-minggu pertama setelah kelahiran. Lamanya periode ini tidak pasti, sebagian besar menganggapnya antara 4 sampai 6 minggu. Walaupun masa yang relative tidak kompleks dibandingkan dengan kehamilan, nifas ditandai oleh banyaknya perubahan fisiologis. Beberapa dari perubahan tersebut mungkin hanya sedikit mengganggu ibu, walaupun komplikasi serius juga sering terjadi (Cunningham, F Garry, 2013).

Asuhan keperawatan pasca persalinan diperlukan untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan anak. Masa nifas dimulai setelah dua jam lahirnya plasenta atau setelah proses persalinan kala I sampai kala IV selesai. Berakhirnya proses persalinan bukan berarti ibu terbebas dari bahaya atau komplikasi. Berbagai komplikasi dapat dialami ibu pada masa nifas dan tidak tertangani dengan baik akan memberi kontribusi yang cukup besar terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia.

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan Angka Kematian Ibu di Indonesia mencapai 395/100.000 kelahiran hidup. Target tujuan pembangunan millennium (Millennium Development Goals/MDGS), Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2015 adalah 102/100.000 kelahiran hidup. Penyebab AKI adalah perdarahan 28%, eklampsia 12%, abortus 13%, sepsis 15%, partus lama 18%, dan penyebab lainnya 2% (DepkesRI, 2011).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik dan termotivasi untuk menyusun laporan Karya Tulis Ilmiah sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Keperawatan dengan mengambil kasus berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Ny.S P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Post Partum Spontan Disertai Ketuban Pecah Dini di Ruang Mawar RSUD Surakarta”.

## B. Tujuan Laporan Kasus

### 1. Tujuan Umum

Meningkatkan ketrampilan, kemampuan mengetahui dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini di ruang Mawar RSUD Surakarta.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.
- b. Mampu merumuskan inteprestasi data yang meliputi data fokus (data subyektif dan data obyektif), masalah keperawatan beserta etiologinya pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.
- c. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.
- d. Mampu menyusun rencana tindakan asuhan keperawatan pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.

- e. Mampu melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana keperawatan pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.
- f. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.

### C. TINJAUAN PUSTAKA

#### 1. Pengertian

Post partum adalah masa sesudah persalinan disebut masa nifas (puerperium) yaitu masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6 minggu. Post partum adalah masa 6 minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil (Bobak, 2005).

Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan atau sebelum inpartu, pada pembukaan < 4 cm (fase laten). Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan (Nugroho, 2011).

#### 2. Etiologi

Penyebab pasti dari KPD ini belum jelas. Akan tetapi, ada beberapa keadaan yang berhubungan dengan terjadinya KPD ini, di antaranya adalah sebagai berikut (Mitayani, 2009):

- a. Trauma meliputi amnionsintesis, pemeriksaan pelvis, dan hubungan seksual.



- b. Peningkatan tekanan intrauterus, kehamilan kembar, atau polihidromnion.
- c. Infeksi vagina, servik atau korioamnionitis streptokokus serta bakteri vagina.
- d. Selaput amnion yang mempunyai struktur yang lemah atau selaput terlalu tipis.
- e. Keadaan abnormal dari fetus seperti malpresentasi.
- f. Kelainan pada serviks atau alat genetalia seperti ukuran serviks yang pendek (<25cm ).
- g. Multipara dan peningkatan usia ibu.
- h. Defisiensi nutrisi.

#### D. RESUME KEPERAWATAN

##### 1. Biodata

Pasien bernama Ny.S 22 tahun agama islam, alamat Sekip, Banjarsari, Kadipiro, Surakarta dengan pendidikan SMP, diagnosa medis Post Partum Spontan dengan KPD.

##### 2. Pengkajian Keperawatan

Pasien mengatakan nyeri pada daerah perineum karena luka jahitan *post partum*.

##### 3. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan pada tanggal 15 April 2015 jam 16.00 WIB pasien merasakan perut kenceng-kenceng, keluar cairan rembes, kemudian keluarga pasien membawanya ke bidan desa. Bidan desa

melakukan pemeriksaan pembukaan 3 cm, kemudian pasien meminta untuk pulang terlebih dahulu. Kemudian jam 22.00 WIB pasien merasakan kontraksi, keluar cairan rembes, lendir darah, keluarganya membawa ke bidan. Bidan melakukan pemeriksaan masih pembukaan 3 cm. Dari jam 16.00 sampai jam 22.00 tidak ada kemajuan pembukaan, maka bidan merujuk pasien di RSUD Surakarta dengan diagnosa medis G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Hamil Inpartu Kala 1 Fase Laten dengan KPD.

Pasien sampai di RS jam 23.30 WIB pasien langsung di bawa ke ruang persalinan, dan dilakukan pemeriksaan TD: 120/80 mmHg, N: 88 x/menit, S: 36,5<sup>0</sup>C, Rr: 22 x/menit. Di lakukan pemeriksaan pembukaan 3 cm, TFU 33 cm, DJJ 140 x/menit His 1-2x/10menit, karena pembukaan tidak ada kemajuan maka dilakukan induksi, pasien di infuse RL dengan oksitoksin 5 unit mulai 8-20 tpm, injeksi ceftriaxon 1 gr di tangan kanan dilakukan skin test jam 01.10 WIB.

Kemudian jam 06.15 WIB pasien mengatakan ingin BAB dan pembukaan sudah lengkap, pada jam 06.35 WIB pasien melahirkan spontan anak laki-laki dengan BB: 3600 gr, PB: 53 cm, LD: 40 cm, LK: 33 cm, keadaan umum baik tidak mengalami asfiksia plasenta lahir spontan dan lengkap. Karena perineum pasien mengalami robekan maka dilakukan tindakan menjahit perineum sebanyak 3 jahitan, dilakukan observasi selama kurang lebih 2 jam perdarahan pervagina sebanyak 265 cc. Lalu jam 10.00 WIB pasien di pindah ke Ruang Mawar.

#### 4. Analisa Data

Dari hasil pengkajian didapatkan analisa data, data subjektif: Ny.S Pasien mengatakan ingin mempersiapkan perawatan bayi dirumah, pasien mengatakan ingin meningkatkan perawatan bayi dirumah tentang perawatan tali pusat, teknik menyusui yang benar. Data obyektif: status obstetri P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Sibling Rivalry, pasien ingin meningkatkan perawatan bayi dirumah, pasien tampak bingung saat ditanya tentang perawatan tali pusat dan teknik menyusui yang benar, sehingga didapatkan diagnosa kesiapan untuk meningkatkan pengetahuan perawatan bayi dirumah. Data subyektif: Pasien mengatakan ingin mempersiapkan imunisasi pada bayinya, pasien mengatakan ingin mengetahui pemberian imunisasi apa saja yang diberikan pada bayi, pasien mengatakan ingin meningkatkan status imunisasi pada bayinya. Data obyektif: Pasien tampak bingung, saat ditanya kapan saja imunisasi itu di berikan, rasa ingin tahu pasien tinggi untuk meningkatkan status imunisasi, pasien ingin mempersiapkan pemberian imunisasi pada bayinya, sehingga diagnosa yang didapat kesiapan untuk meningkatkan pengetahuan imunisasi. Data subyektif: Pasien mengatakan belum mengerti tentang cara menjaga agar payudara tetap bersih dan kering, Pasien mengatakan payudara teraba keras, ASI sedikit keluar. Data obyektif: Aerola mammae melebar dan menghitam terlihat tidak bersih, payudara teraba keras, ASI keluar sedikit, TTV: TD= 120/80 mmHg N= 88 x/menit S= 36,5<sup>0</sup>C Rr= 22 x/menit, sehingga didapatkan diagnosa kurang pengetahuan berhubungan dengan perawatan payudara.

## E. PEMBAHASAN

### Perencanaan

#### 1. Kesiapan untuk meningkatkan pengetahuan perawatan bayi dirumah

Tindakan yang dilakukan adalah mengkaji teknik menyusui yang benar rasionalnya membuat kenyamanan bayi dan menjalin kasih sayang ibu dan anak, mengkaji kemampuan perawatan tali pusat rasionalnya mencegah infeksi tali pusat pada bayi, mengkaji kemampuan ibu agar bayi tidak terjadi demam dan diare rasionalnya untuk mengetahui kemampuan ibu dalam perawatan bayi dan memberi ASI eksklusif pada bayi, identifikasi sumber-sumber yang tersedia di masyarakat sesuai indikasi misal KIA rasionalnya pelayanan ini mendukung pemberian ASI melalui pendidikan ibu.

#### 2. Kesiapan untuk meningkatkan pengetahuan imunisasi

Tindakan ini yang dilakukan adalah memonitor vital sign rasionalnya untuk mengetahui perkembangan pasien, menjelaskan pentingnya imunisasi rasionalnya melindungi dari penyakit, mencegah kecacatan dan kematian, mengikuti kegiatan posyandu di desa setiap satu bulan sekali rasionalnya untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayi, menjelaskan macam-macam imunisasi rasionalnya mengerti imunisasi BCG, DPT, Hepatitis, Polio, Campak. Menjelaskan jadwal pemberian imunisasi, menjelaskan alasan diberi imunisasi rasionalnya agar bayi mendapatkan kekebalan tubuh yang kuat.

#### 3. Kurang pengetahuan berhubungan dengan perawatan payudara

Tindakan yang dilakukan adalah memonitor vital sign rasionalnya untuk perubahan pada vital sign, melakukan *breast care* rasionalnya melancarkan ASI pada ibu post partum, melakukan pijat oksitoksin rasionalnya menghasilkan hormon oksitoksin, menganjurkan pasien mengeringkan dan membersihkan puting setelah menyusui rasionalnya agar kelembapan payudara tetap dalam batas normal, mengkaji aliran ASI rasionalnya memastikan bahwa bayi menerima ASI.

## F. PENUTUP

### 1. Simpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny.S P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Post Partum Spontan disertai Ketuban Pecah Dini di Ruang Mawar RSUD Surakarta” dapat disimpulkan bahwa diagnosa yang muncul adalah kesiapan untuk meningkatkan pengetahuan perawatan bayi dirumah, kesiapan untuk meningkatkan pengetahuan imunisasi, kurang pengetahuan berhubungan dengan perawatan payudara. Ketiga masalah tersebut sudah teratasi dengan baik.

Keberhasilan penulis dalam mencapai tujuan keperawatan tidak lepas dari faktor pendukung yang ada selama melakukan asuhan keperawatan dalam waktu dua hari, diantaranya adalah kepercayaan pasien terhadap kemampuan perawat dan sikap kooperatif dari pasien selama tindakan keperawatan, kepercayaan dan bimbingan yang diberikan oleh perawat klinik kepada penulis untuk melakukan perawatan pada pasien selama dua hari.

Sesuai dengan tujuan umum dan tujuan khusus, setelah melakukan asuhan keperawatan 2x24 jam. Penulis dapat mencapai tujuan umum yaitu penulis dapat meningkatkan ketrampilan, kemampuan meningkat, dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini di ruang Mawar RSUD Surakarta. Serta mencapai tujuan khususnya yaitu penulis mampu melakukan pengkajian pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini. penulis mampu merumuskan inteprestasi data yang meliputi ketuban pecah dini fokus (data subyektif dan obyektif), masalah keperawatan beserta etiologinya pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini, penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan, menyusun rencana tindakan, mampu melakukan tindakan keperawatan sesuai rencana keperawatan dan mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien post partum spontan disertai ketuban pecah dini.

Dalam pelaksana asuhan keperawatan, diperlukan kerjasama dari pihak yang berkompetensi baik pasien, keluarga, perawat, serta petugas medis lainnya, agar pasien mendapatkan asuhan keperawatan yang maksimal.

#### G. DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, Y. 2010. *Hipnostetri : Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil & Melahirkan*. Jakarta : Gagas Media.
- Bobak, L. J. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta : EGC.
- Curnningham, F. Garry. 2013. *Obstetri Williams Edisi 23*. Jakarta : EGC.

Depkes RI, 2011, Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA), Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Kesehatan Keluarga, Jakarta.

Dinas Kesehatan Jawa Tengah. Menkes Upayakan Kerja Target MDG's. (2012, <http://www.dinkesjatengprov.go.id> diakses tanggal 25 April 2015).

Doenges, M.E. 2010. *Rencana Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC

Hamilton, G. M. 2009. *Obstetri dan Ginekologi: Panduan Praktik Edisi 2*. Jakarta : EGC.

Herdman, T. Heather. 2012. *NANDA Internasional: Diagnosa Keperawatan, Definisi dan klasifikasi Alih Bahasa Made Sumarwati*. Jakarta: EGC.

Manuba. 2008. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta : EGC.

Mitayani. 2009. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.

Morton, P. G. 2005. *Panduan Pemeriksaan Kesehatan dengan Dokumentasi SOAPIE*. Jakarta : EGC.

Nugroho, T. 2011. *Buku Ajar Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Oxorn, Harry dan Forte W.R. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : EGC.

Saleha, Siti. 2009. *Obsgin: Obstetri dan Ginekologi*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Walyani, Elizabeth S dan Endang P. 2015. *Asuhan Kebidanan Massa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Pers.

Wilkinson, Judith M dan Nancy R. Ahern. 2012. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan : Diagnosa NANDA, Intervensi NIC, Kriteria Hasil NOC. Edisi 9*. Jakarta : EGC.